



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [im@im.dk](mailto:im@im.dk)  
W [www.im.dk](http://www.im.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 20. juli 2011  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMHM  
Sags nr.: 1106875  
Dok nr.: 601200

Folketingets Sundhedsudvalg har den 9. juni 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 819 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed endeligt besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 819:

"Kan ministeren redegøre for udviklingen i HPV relaterede sygdomme blandt mænd og kvinder i Danmark over de sidste 30 år og i hvilke aldersgrupper disse sygdomme er mest almindelige? Kan ministeren yderligere redegøre for hvor mange kræfttilfælde man over tid ville kunne forebygge ved HPV vaccination hos såvel kvinder som mænd? Endelig bedes ministeren redegøre for, hvilke besparelser man kan forudse ved et HPV-vaccinationsprogram, der både forebygger kønsvorter hos begge køn og på længere sigt forebygger HPV-relateret cancer hos begge køn."

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse bedt Sundhedsstyrelsen om bidrag. Sundhedsstyrelsen har til de stillede spørgsmål svaret følgende:

"Vedrørende udviklingen i HPV relaterede sygdomme:

Livmoderhalskræft er den hyppigste form for HPV-relateret kræft, og der var mere end 900 nye tilfælde af pr år i 1960'erne. Screening for forstadier til livmoderhalskræft har reduceret antallet til 382 nye tilfælde pr år i gennemsnit for årene 2005-09. Halvdelen af tilfældene er hos kvinder under 45 år.

Kræft i skede (vagina) er en meget sjælden kræftsygdom, der forekommer hos ca. 23 kvinder om året (2005-2009), hovedsagelig ældre kvinder. Der er ingen særlig udvikling over de sidste 30 år.

Kræft i ydre kønsdele (vulva) er en relativt sjælden kræftsygdom med ca. 90 nye tilfælde pr. år (2005- 2009), hvor de fleste tilfælde er hos ældre kvinder. Der er set en lille stigning gennem de sidste 30 år, særlig blandt kvinder under 60 år, og samtidig ses der en stigning i antallet af forstadier til vulvakræft. Denne udvikling skyldes formentlig HPV-virus.

Kræft i endetarmens udmunding (analkræft) er også en relativt sjælden kræftform med ca. 112 tilfælde årligt (2005-09). Der er flere tilfælde hos kvinder (74/år) end hos mænd (38/år), og 60% af tilfældene er hos personer under 65 år. Der er sket mere end en fordobling af tilfældene de sidste 30 år og en forskydning mod yngre aldersgrupper. Denne udvikling skyldes formentlig HPV-virus.

Peniskræft er en sjælden kræftsygdom med ca. 52 tilfælde årligt (2005-09), men der har været en mindre stigning gennem de sidste 30 år. Hovedparten af tilfældene er hos ældre, men 45% er dog under 65 år.

Hovedhalskræft. Der er en rivende udvikling indenfor forskning og viden om forskellige typer HPV-relateret kræft i mund og svælg. Antallet af danskere, der får HPV-relateret hovedhalskræft er stigende, og der er flere og flere yngre patienter med en overvægt af mænd.

Kønsvorter er meget udbredte og 10% har eller har haft kønsvorter. De er særligt udbredte blandt unge og siden 2001 er det årlige antal unge, der bliver behandlet for kønsvorter mere end fordoblet.

#### Vedrørende hvor mange kræfttilfælde over tid som vil kunne forebygges ved HPV vaccination:

Den HPV-vaccine, der anvendes i børnevaccinationsprogrammet, er foreløbigt godkendt til at forebygge forstadier til livmoderhalskræft, kræft i skede og ydre kønsorganer hos kvinder, der skyldes HPV-16 og 18 samt kønsvorter hos såvel kvinder som mænd, der skyldes HPV 6 og 11.

Livmoderhalskræft. 100% af livmoderkræfttilfældene skyldes HPV-virus. Man forventer at de to markedsførte HPV-vacciner beskytter mod 70% af tilfældene, der skyldes HPV 16 og HPV 18 og måske lidt mere pga. krydsbeskyttelse. Men vaccinen beskytter ikke mod alle tilfælde af livmoderhalskræft. Hvis man regner med beskyttelse mod 70% af de 900 tilfælde, der var før screeningsprogrammet blev indført, drejer det sig om forebyggelse af 630 tilfælde af livmoderhalskræft på sigt og tilsvarende beskyttelse mod forstadier hertil.

Kræft i skede (vagina). 64-91% af tilfældene af kræft i skeden (vagina) skyldes HPV-virus og 80% heraf HPV-16 og 18. Dvs. på lang sigt kan man forebygge mellem 12-17 tilfælde af kræft i skeden årligt samt forstadier.

Kræft i ydre kønsorganer (vulva). Ca. 40% af alle tilfælde af kræft i ydre kønsorganer skyldes HPV-virus, og det samme gælder for 80 procent af alle forstadier. Ca. 80% af de HPV-relaterede tilfælde af kræft skyldes HPV-16 og 18. Man vil kunne forebygge ca. 29 tilfælde årligt – eller mere, idet HPV-relateret kræft i de ydre kønsorganer ser ud til at være i stigning.

Kræft i endetarmens udmunding. Ca. 90% af tilfældene skyldes HPV-virus og 92% af disse HPV 16 og 18. Vaccinen er endnu ikke godkendt af de europæiske lægemiddelmyndigheder til forebyggelse af forstadier til analkræft, men man regner med, at den bliver det. Man kan forebygge i størrelsesordenen 90 tilfælde årligt – eller mere, idet HPV-relateret analkræft ser ud til at være i stigning.

Peniskræft. Ca. 40% af tilfældene skyldes HPV-virus og heraf skyldes 63% HPV-16 og 18. Man vil kunne forebygge ca. 13 tilfælde årligt samt forstadier.

Hovedhalskræft. I de HPV-relaterede kræftsvulster i mund og svælg finder man HPV-16 hos ca. 90% og HPV 18 hos ca. 5%. Så man håber, at vaccinerne også virker mod HPV-relateret hovedhalskræft. Men man har ikke data for,

om de skulle virke, og der er meget man ikke ved endnu om HPV-virus naturhistorie i mund og svælg.

Kønsvorter. Alle kønsvorter skyldes HPV-virus og 90% skyldes HPV 6 og HPV 11, som den ene HPV-vaccine beskytter imod.

Vedrørende vaccination af drenge mener man, at drenge i stort omfang bliver beskyttet ved høj vaccinationsdækning af piger, og det er forsat livmoderhalskræft, der er den hyppigste form for HPV-relateret kræft. Samtidig er vaccinen endnu ikke godkendt af de europæiske lægemiddelmyndigheder til forebyggelse af forstadier til kræft hos mænd, hvilket man dog forventer den bliver. Der er en særlig høj forekomst af HPV-relateret kræft hos mænd, der har sex med mænd. Sundhedsstyrelsen følger udviklingen og vil revurdere sygdomsbyrden af HPV-relateret kræft hos mænd ud fra de nye forskningsresultater – herunder for hovedhalskræft.”

Der kan ikke umiddelbart svares på spørgsmålet om, hvilke besparelser, man kan forudse ved et HPV-vaccinationsprogram, der både forebygger kønsvorter hos begge køn og på længere sigt forebygger HPV-relateret cancer hos begge køn. Det vil kræve en større økonomisk analyse at udrede, hvad det vil koste at have et vaccinationsprogram for begge køn, hvad udgifterne er til behandling af den række af sygdomme, vaccinen formentlig beskytter imod og herunder indtænke usikkerhederne.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Helle Hyllehøj